



TITLE:

第50回岐阜外科集談会

AUTHOR(S):

CITATION:

第50回岐阜外科集談会. 日本外科宝函 1969, 38(4): 658-660

ISSUE DATE:

1969-07-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/207561>

RIGHT:

第50回岐阜外科集談会

日時：昭和43年7月10日午後6時より

場所：岐阜大学医学部丹羽講堂

1. 爪下グロームス腫症の1例

岐大第1外科 馬場 瑛 逸

35才，主婦。約7、8年来右拇指に疼痛があり，とくに寒冷時，指尖衝撃時に増強するという。右拇指の爪の尺骨側に縦にすぢがあり，その基部の爪根部に著明な圧痛を認めた。放散痛はない。同部の皮膚はやや赤味を帯びているが，限局性膨隆は認めず，指の運動・知覚は正常，動脈推動も左右同大。骨X線像異常なし。

伝達麻酔下に抜爪後，爪床下よりこれを剔出した。淡紅色，柔軟， $3 \times 4 \times 1$ mm，卵形。

組織像：特徴のあるシート状の排列を示す細胞集団が認められ，これに接して一層の内皮細胞に覆われたかなり大きな血管腔がある。腫瘍細胞は多角形，合胞状で，核クロマチンは中等度～豊富，原形質は Eosin に薄く染まつている。Bodianの変法にて神経線維染色を行なつたところ，Bodian染色陽性を示す線維の走行が認められた。

2. 前腕阻血性拘縮の1治療例

岐阜市 村上病院 整形外科

高津 良 夫

39才の女，打撲後発生した左右前腕阻血性拘縮の陳旧例を経験した。

右前腕掌側に $5 \text{ cm} \times 7 \text{ cm}$ の硬い癰痕があり皮下と癒着，鷲手を示し運動殆ど不能。手掌全般に知覚低下を認めた。橈骨動脈触知十分可能であつた。

手術は Palmaris long., Flex. dig. superf. 切除，Flex. carp. uln., Flex. carp. rad. は変性部分を切除，Flex. dig. prof., Flex. poll. long. は変性部分を切除するとともにその起始の一部剝離し手指を伸展位にもたらした。正中，尺骨神経は変性諸筋の間に圧迫されていたので剝離した。

2週目のギプス固定後，温浴，自他動運動を始めダイナミックスプリント併用，約7ヶ月で全治した。本例は変性部分が末梢によつていたこと，半年以上忍耐強く理学療法をつづけた事が好結果をもたらしたと考へる。

3. 肘関節に発生した Osteochondroma rorir の1例

松波病院整形外科 太田 吾 朗

岐大整形外科 西本 虎 正

24才の男子，14才頃左肘関節に打撲傷を受けた事があるが，以来肘関節の運動後疼痛を来していた。1年前より左小指にしびれ感を来す様になり本年2月外来を訪れた。

臨床左上肘関節には軽い腫脹と屈伸障害があるのみで，手掌の筋萎縮，小指屈側の触覚鈍麻を認め遅発性尺骨神経麻痺を合併す。レ線，肘関節内には半米粒大より示指頭大の陰影明瞭な無数の腫瘍が充満しており，関節腔は多少拡大されている。5月8日全麻の下に腫瘍を摘出したが，総数552個で術後のレ線像で尚数個が残在している。腫瘍は総て遊離しており軽い搔爬により滑液と共に流出した。残存腫瘍の運命と肘関節機能の回復について経過観察中である。摘出腫瘍の最多例として報告した。

4. 二，三の皮膚癌の症例

県立岐阜病院放射線科 奥 孝 行

岐大 〃 木村 完

岐大2病理 下川 邦 泰

症例1. 74才男。右耳前部の遺瘍性の腫瘍。2 cm直径大の腫瘍で中心部は浅い遺瘍に陥り，組織学的に扁平上皮癌であつた。Ra の表面照射を行い，1 mc のセル8本，合計1624mghを照射した。顎下部のリンパ筋転移は単純摘出した。1年後，再発なく健在。

症例2. 79才男。頭頂部の4 cm直径大の潰瘍性の腫瘍で，組織学的に扁平上皮癌であつた。Ra のセル及び針による表面照射で合計 1472mgh を照射した。左耳後部のリンパ節は単純摘出を行つた。6ヶ月後再発なく健在。

症例3. 77才女。頭頂部の7 cm直径大の腫瘍で組織学的に扁平上皮癌。腫瘍が巨大なため ^{90}Co の外照射を施行。11800Rを照射し，6ヶ月後に全く消失す。表在性悪性腫瘍は放射線治療の対照となる。

5. 肺スキヤンの臨床的応用

岐大放射線科 今枝孟義, 仙田宏平
国枝武俊

肺スキヤンは1963年, Wagner により初めて臨床的にもちいられて以来, Pulmonary artery の血流分布状態を調べるのに広く用いられ, その有用性は, 肺硬塞症, 先天的肺動脈異常のみならず, 気管支喘息などの閉塞性肺疾患, 慢性肺感染症, 又胸膜炎のときの胸水による肺血流障害, 胸部外科手術後の肺復元の状態などの診断に, アイソトープの静注のみという簡単な操作で, 安全に行えるところにある。そこで, 私共は, 現在まで, 200 症例を経験したので, その中より興味ある症例を供覧するとともに, 肺スキヤンの臨床的応用を再検討し報告した。

6. 大動脈弁閉鎖不全症に対する人工弁置換術の1例について

国立療養所日野荘外科
清水慶彦, 松山守海, 加藤康夫
井上律子, 小林君美
内科 黒田良三

近年, 人工弁による弁置換術がさかんに行なわれるようになり, その治療成績も向上している。我々は最近大動脈弁閉鎖不全症の1例に対して, Starr-Edwards 人工大動脈弁を用いて弁置換術を行ない, 良結果を得たので報告する。

患者は19才男子。主訴: 動悸, 左胸部痛。現病歴: 中学1年の時以来関節リウマチ及び心臓弁膜症といわれていた。最近疲れやすく動悸, 左胸部痛があり, 本年2月入院した。聴診で第3肋間胸骨左縁に最強点を有する Levine 3 度の拡張期雑音を聴取する。血圧は124~48で脈圧が大である。X-P で左第4弓が膨隆しており, 心電図, 心カテ, 血液検査, 生化学的検査所見では特記すべきものは認められない。以上により本症例を大動脈弁閉鎖不全症と診断し本年5月17日 Starr-Edwards 人工大動脈弁11号を用いて弁置換術を行なった。術後, 拡張期雑音は消失し, 術後2ヶ月の現在, 経過は良好である。

7. 最近経験せる急性脾炎の症例

岐阜市民病院外科
島田 脩, 河村義博, 安江幸洋
我々は最近重症と思われる3例の急性脾炎を経験し

た。症例は何れも男性で年齢は45才, 31才, 42才である。急性の腹痛悪心嘔吐を主症とし, 一般状態悪く腹膜炎症状著明である。開腹するに何れも血清腹水多量に認め脾全般に著しく腫張し脾の所々に出血, 一部壊死を認めた。第1例は急性腹症として10時間後開腹し開腹直後の尿アミラーゼ値は800単位。他の2例の術前尿アミラーゼ値は512, 及び2048単位である。第2例は術後20時間で死亡, 第3例は胆石を認め胆の切開, 胆石除去後胆嚢胃吻合を行う。第1, 第3例は経過良好である。第2例はトラジワール使用し一般状態悪化させるため入院後48時間で手術を行つた。早期より積極的手術がよいかと思われる。

8. 教室に於ける脾嚢腫の経験

岐大第2外科
大熊晟夫, 高橋親彦, 今村 健
大前勝正, 松岡俊彦

我々は最近, 結石及び脾炎に続発した貯溜性の真性脾嚢腫2例を経験した。

症例1は右季肋部痛を主訴とした55才男でレ線検査で脾頭部腫瘍と考えられた。術中脾頭部の嚢腫を触診中十二指腸に穿破し, 内瘻を形成した。これに胃切除術を併せ行い治癒せしめ得た。

症例2は心窩部不快感を主訴とした38才男で左肋骨弓下に腫瘍を触知しレ線の検査により脾嚢腫と診断した。嚢腫は脾尾部に生じたもので手術的に嚢腫を脾尾部, 脾ともに摘出し治癒せしめ得た。

病理組織学的検査にて2例とも貯溜性の真性脾嚢腫であつた。

9. 脾及び脾スキヤンについて

岐大放射線科 仙田宏平, 今枝孟義

最近, アイソトープによる臓器診断の発達には, めざましいものがある。

そこで私共は, ^{75}Se -seleno methionine を用いて脾スキヤンを, ^{201}Hg -MHP にて, 脾スキヤンを行い, 今迄の造影剤を使つたX線検査に較べ, 簡単に, 安全におこなえ, しかも臓器の位置, 形態, 大きさ, space occupying lesion などの内部構造をかなりはつきりと抽出しえるなど, 有用なデータをうる事が出来たので, 興味ある自験例を供覧すると共に, 若干の文献的考察を加え報告した。

10. 十二指腸乳頭腫の1手術例

岐阜大学第1外科

水谷正信, 山口 茂
渡 辺 裕

十二指腸の良性腫瘍は比較的稀である。我々は最近十二指腸乳頭腫の手術を行った。患者は42才女、主訴は口腔の苦で腹痛嘔気、食欲不振はない。十二指腸バリウム造影にて腫瘍を認めその摘出術を行こなつた。切除標本は軟で直径約2cmの乳頭状の部分と約1cmの茎よりなり、断面は充実性で、分葉状を呈している。組織学的所見は乳頭腫であり、悪性化像は認めなかつた。

11. 教室における十二指腸憩室の経験

岐大第2外科

星野睦夫, 三尾六蔵, 鷺見靖彦
山本真史, 田中千凱, 中条 武

我々は最近8年間に12例の十二指腸憩室を経験したので報告します。

年令的に40才以上が10例を占め最も多く、性別では男性10例、女性2例で男性が圧倒的多数である。主訴は上腹部痛10例で最も多いが合併疾患を有している為憩室に特有症状はない様である。合併疾患を見るに胆石症が多く4例、胃潰瘍3例、十二指腸潰瘍1例、その他6例である。憩室発生部位は下行部7例、その内降臓側6例、下水平部3例、球部2例である。十二指腸外側壁に4例憩室を認めた。治療法としては憩室切除2例、憩室摘出+BI、憩室摘出+BIⅡ、は各1例、Mucoclasiaは2例、BIⅡは6例に施行した。

12. 肝スキヤンの診断的価値

岐阜大放射線科 今枝孟義, 仙田宏平

従来、肝臓の抽出は、Coelacoangiography などにより行われているが、この検査は副作用や操作の上で問題点があり、どの患者にも行うわけにいかないのに比べ、アイソトープを用いた肝スキヤンは、患者に何ら負担を与えず、静注のみという簡単な操作にて安全に行え、しかも有用なデータをうる事が出来る。肝ス

キヤンの有用性は、①肝の大きさ、形、位置異常、機能、②右上腹部腫瘍の鑑別、③肝内腫瘍の検出などにあり、今回私共は、Liver biopsy, Operation, Autopsy などにより確定診断のついた経験症例を集め、肝スキヤンの臨床的価値を考えてみた。

13. 急性腹部症状をもつて始つた後腹膜リンパ管腫の1例

岐大第2外科 三尾六蔵, 鷺見靖彦

突然発症した左下腹部激痛と腫瘍を主訴として来院した66才、男子症例に対しS字状結腸の軸捻転を疑い開腹術を行った処、後腹膜リンパ管腫に2次的に出血し腹部症状を呈したものであつた。腫瘍は下方は腹膜鰓転部上方は横隔膜に至り、大略後腹膜全体をしめていた。切除せる腫瘍は病理組織学的にはcystic lymphangiomaであつた。術後更にlymphangiography, selective angiography, ^{113m}Inを用いた心プールスキヤン等の検査を行い2～3の興味ある所見を得たので併せ報告した。後腹膜原発のリンパ管腫が急性腹部症状をもつて始つたものは本邦文献上三浦の報告を見るにすぎなく非常に稀れなものであると報告した。

14. 神経芽腫の1症例

岐阜大学第1外科 原 節 雄

患者：2才9カ月の女児。主訴：腹部の異常膨隆。既往歴、家族歴：特記すべきものなし。現病歴：3カ月前から軽度の腹部膨隆に気づく、自覚症状なし。現症：体格中等、栄養やや不良、骨格、皮膚正常、顔貌はさほど病的でなし。心、肺、四肢正常。腹部は漸進性に強く膨隆し臍は突出、静脈怒張著明で左季肋部より正中線をこえ臍下3横指にいたる小児頭大、境界不明瞭、表面平滑、緊満軟の腫瘍を認む。腹水貯溜軽度。肝、右腎は触れず。脾、左腎は腫瘍との判別不能。検査：血液一般、肝機能、排ピ、食道及び注腸透視、肝及び腎スキヤンなどにより後腹膜腫瘍と診断。肝には転移を認めず。手術：試験開腹。病理組織診断：神経芽腫。治療：X線照射2500r/3W。VB₁₂1000μg 連日筋注。第27病日よりビンクリスチン0.033～0.025mg/kg/W静注。第69病日には腫瘍に触れず。